

Arrest

nr. 93 781 van 17 december 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: X
X
handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 3 juli 2012 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 30 mei 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel I bis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 7 november 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 november 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat N. LENTZ, die loco advocaat D. ANDRIEN verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De eerste verzoekende partij verklaart van Armeense nationaliteit te zijn en geboren te zijn op 3 september 1971. De tweede verzoekende partij verklaart van Armeense nationaliteit te zijn en geboren te zijn op 7 november 1977. Zij handelen in eigen naam en in naam van hun minderjarige kinderen, volgens het verzoekschrift geboren op 27 december 2000 en 4 november 2004.

Op 17 mei 2011 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 30 mei 2012, met kennisgeving op 6 juni 2012, verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris deze aanvraag ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17.05.2011 bij aangetekend

schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

B., H. (...) (RR(0) (...))

geboren op (...) te Jerevan

+ echtgenote G., A. (...)t (RR (0) (...))

geboren op (...) te Merdzavan

+ kinderen (minderjarig) B., L. (...) ((...))

B., A. (...) ((...))

Nationaliteit: Armenië

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 20.06.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor mijnheer B., H. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 29.03.2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde:

‘Uit de beschikbare medische gegevens blijkt m.i. geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst, Armenië.’

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/831EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).’

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij aan:

“Schending van artikel 4.3 van de richtlijn 2004/183/EG van de Raad van 29 april 2004 inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming (Publicatieblad Nr. L 304 van 30/09/2004 blz. 0012 — 0023), van artikel 3 EVRM, van artikelen 9 ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen van artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur waaronder het zorgvuldigheidsprincipe, van het beginsel van audit alteram partem, manifeste appreciatiefout.”

Het middel luidt als volgt:

“Artikelen 2 en 3 van de wet van 28 juli 1991 verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze

(RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Verzoeker verwijst in dit verband naar de rechtsleer die het volgende stelt:

"Een motivering die slechts rekening houdt met bepaalde elementen van een dossier (ten nadele van de betrokkene) en niet met andere fundamentele elementen, is niet afdoende." (OPDEBEEK, I. en COOLSAET, A., *Formele motivering van bestuurshandelingen*, Die Keure, Brugge, 1999, nr. 189).

Uw Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (R.V.V.nr. 42 583 van 29 april 2010).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954).

Volgens de dokter van verwerende partij:

"Uit een studie van dit dossier blijkt dat deze 40-jarige man uit Armenië aan een ernstige depressie en een post-traumatische stress-syndroom heeft geleden, waarvoor hij medicamenteus behandeld werd. We merken op dat de laatste medische gegevens dateren van 1 jaar geleden en nadien hebben we geen bijkomende medische informatie ontvangen, zodat ik er vanuit ga dat deze aandoening ondertussen behandeld en genezen is".

Ten eerste, begaat verwerende partij een manifeste appreciatiefout: Na lezing van het attest dat bijgevoegd was bij de initiële aanvraag, wordt duidelijk dat verzoeker werkelijk aan ernstige psychische stoornissen lijdt die zich in de tijd inschrijven.

Er staat zwart op wit geschreven dat:

"Durée prévue du traitement: Indéterminée".

Verweerder houdt geen rekening met alle elementen van de zaak door op haar eigen initiatief te concluderen dat verzoeker genezen zou zijn.

Ten tweede, dient het "oud" artikel 9 ter nog eens doornomen worden nu de aanvraag ingediend werd op 17 mei 2011 en de wet van 8 januari 2012 geen terugwerkende kracht heeft. Dit "oud" artikel 9 ter, nodigt de dokter uit om advies in te winnen en de vreemdeling uit te nodigen voor onderzoek.

Het is ook nuttig om de memorie van toelichting bij het wetsontwerp van de wet van 15 september 2006 dat artikel 9 ter invoerde er nog eens bij te nemen (<http://www.dekamer.be/FLWB/pdf/51./2478/51K2478001.pdf>).

"Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. ... De ambtenaar-geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen. Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene- bijv. de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase- zou het mensonterend zijn om betrokkene nog te gaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. Het is evenmin nodig om betrokkene te gaan onderzoeken of het advies van deskundigen te gaan inwinnen indien niet duidelijk is wat de medische situatie is van betrokkene, maar vaststaat dat de situatie niet ernstig is (bijv. het medisch attest vermeldt dat betrokkene twee dagen het bed moet houden).

In het tegenovergesteld geval, namelijk indien het attest vermeldt dat betrokkene gedurende lange tijd bedlegerig is, maar het niet duidelijk is wat zijn precieze medische toestand is, is onderzoek van betrokkene wel aangewezen".

Uit dit onderlijnd onderdeel, blijkt duidelijk dat verweerder verzoeker had moeten oproepen indien hij een actuele visie van de ziekte van verzoeker zou hebben, nu het onbetwist om een ernstige situatie gaat.

Waarom nam verweerder geen contact op met de arts van wie nochtans al zijn gegevens bij de aanvraag te vinden waren? Waarom nodigde hij verzoeker niet uit om zich naar de Dienst vreemdelingenzaken te begeven?

Door dit niet te doen om uiteindelijk te besluiten dat verzoeker genezen zou zijn, begaat verweerder een manifeste appreciatiefout en schendt hij de bepalingen zoals omschreven in de bestreden beslissing.

In een exacte identiek geval, heeft Uw Raad de beslissing van verwerende partij vernietigd (stuk 3, arrest van 27 januari 2012, nr. 74.073).

Ten derde, niet enkel artikel 9 ter verplicht verweerder tot een proactieve houding om het dossier te vervolledigen.

Artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet werd ingevoerd ter gelegenheid van de omzetting van de Richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anders een internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming.

Artikel 9 ter moet aangezien worden als een bepaalde procedure om een subsidiaire beschermingsstatut te bekomen. Dit vloeit duidelijk voort uit de bijlagen de het wetsontwerp van 10 mei 2006 (DOC 51 2478) en werd ook door het Grondwettelijk hof (Arrest van 26 november 2009, nr. 193.2009) aangestipt.

Artikel 4.1 van Richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming bepaalt dat:

“1. De lidstaten mogen van de verzoeker verlangen dat hij alle elementen ter staving van het verzoek om internationale bescherming zo spoedig mogelijk indient. De lidstaat heeft tot taak om de relevante elementen van het verzoek in samenwerking met de verzoeker te beoordelen”.

Dit onderdeel van artikel 4 richtlijn 2004/83/EG werd niet omgezet in ons Belgische wetgeving.

De omzettingstermijn van deze richtlijn is reeds verlopen, zodat het intern recht in overeenstemming met de richtlijn toegepast moet worden of allermindst geïnterpreteerd moet worden.

“En effet, l'obligation des Etats membres de l'Union européenne, découlant d'une directive, d'atteindre le résultat prévu par celle-ci, ainsi que leur devoir, en vertu de l'article 5 du Traité instituant la Communauté européenne, de prendre toutes mesures générales ou particulières propres assurer l'exécution de cette obligation s'imposent toutes les autorités des Etats membres, y compris, dans le cadre de leurs compétences, les autorités juridictionnelles et, par conséquent, en appliquant le droit national, la juridiction nationale est tenue de l'interpréter la lumière du texte et de la finalité de la directive pour atteindre le résultat visé par celle-ci et se conformer ainsi l'article 189, troisième alinéa, du Traité » (Cass. 28 september 2001 en 9 januari 2003).

Ten vierde, gezien de erge gevolgen van de bestreden beslissing (verzoeker geen regularisatie bieden), wordt tevens het algemeen beginsel «Audi alteram partem» geschonden dewelke verweerder verplicht om verzoeker, zijn dokter of advocaat allermindst te ondervragen vooraleer een negatieve beslissing te nemen (Rv.St., 30 okt. 2002, Rev. dr. étr., 2002, p.630).

Ten vijfde, lijdt verzoeker nog wel zeker aan zijn psychische stoornissen (stuk 4) de welke zonder adequate behandeling zeker zullen lijden tot een schending van artikel 3 EVRM.

In Armenië, is de nodige behandeling niet beschikbaar noch toegankelijk.

Website: Mental Health Atlas, januari 2005: Mental health, low demand high needs»:

« However, when people finally decide to look for treatment, they face the reality that treatment hard to find. State funding is insufficient to assure guaranteed free services for vulnerable groups and medical staff supplement their meagre wages with 'under-the-table' fees before providing services. The financial resources of most hospitals and institutions are not sufficient to provide even the most basic services or to pay qualified personnel. Medication, if available, is expensive and self-medication is widespread”.

Bron : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1266262/?tool=pmcentrez>

Health System in Transition «Armenia: Health System Review (2006)» (pagina's 123-124):

«Mental health services in Armenia are sorely lacking, and what is available is poorly integrated into the primary care system. The current system focuses on inpatient care and a lack of appropriately trained social workers and other mental health providers further limits the potential for providing services at ambulatory and community levels. Stigmatization of patients with mental health problems remains a challenge for both families and society as a whole. (...).

Essentially, psychiatric care is still exclusively provided in specialized mental health institutions including hospitals and social psychoneurological centres. There is an overcapacity of beds and staff in psychiatric hospitals, leading to the unnecessary admission of chronic patients who would be more appropriately treated in an outpatient, community setting. There is no systematic approach to developing community mental health services except for some small-scale pilots, usually supported by international organizations. (...).

Bron : <http://www.euro.who.int/Document/E89732.pdf>

• Verslag MSF (2006).

« En Arménie, la santé mentale est un sujet tabou pour la majorité de la population, et les personnes présentant une maladie mentale sont souvent placées en institution. MSF tente d'offrir une autre procédure de traitement et s'efforce depuis 2004 de mettre au point des services de santé mentale adaptés des patients non hospitalisés. (...).

Bron: <http://www.rtsf.be/fr/terrain/pays/europe/armeniereport2006.shtml>

• *Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés intitulé Informations en bref de l'analyse-pays de l'OSAR, février 2005, 2 pages (pages 1 et 2):*

«L'organisation des Nations Unies estime que l'état de santé de la population arménienne s'est considérablement dégradé au cours des dix dernières années. Outre la situation sanitaire désastreuse et le manque d'un système de santé efficace, la mauvaise alimentation, conséquence de la pauvreté, et les dommages en progression causés par l'environnement en sont vraisemblablement les causes. La suppression de la gratuité des soins médicaux en 1997 a contribué à l'aggravation de la situation. Depuis lors, les malades doivent eux-mêmes prendre en charge la quasi totalité de leurs frais médicaux et de leurs médicaments.

Bron : <http://www.fluechtlingshilfe.ch/pays-d-origine/europe/armenie>

• *World Health Organization (2010 June 1; 88(6): 472—473) "Is there a role for user charges ? Thoughts on health system reform in Armenia"(p.472):*

« In Armenia, out-of-pocket payments comprise 40% of total health spending. Only 10% of these payments are made as official patient charges. The remaining 90% are unofficial cash payments to health workers and payments for diagnostic tests, medical supplies and medicines.(...) For example, treatment in a department of general surgery in a hospital in the capital city of Yerevan can range from between 100-200 000 Dram (260-530 United States dollars, US\$), with treatment in other departments generally lower at around 10-50 000 Dram. To put this in context, per capita income was US\$ 3350 in 2008. (...) Following independence from the former Soviet Union in 1991, Armenia entered a period of economic collapse with a reduction in its gross domestic product (GDP) of more than 50% between 1990 and 1993; a 42% drop in 1992 represented the "steepest annual rate of decline recorded for any post-Soviet state »2 As a result, total health spending fell from US\$ 152 per capita in 1990 to US\$ 27 in 1995, recovering to US\$ 119 in 2007. More importantly, government spending remains very low; at 1.50% of GDP in 2008, it is one of the lowest levels in the world. »

Source : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2878153/>

2.2. De verwerende partij dient geen nota in.

2.3. De in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar het feit dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van deze bepaling ongegrond werd verklaard, omdat het aangehaalde medisch probleem van de eerste verzoekende partij niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen. Volgens de ambtenaar-geneesheer blijkt uit de beschikbare gegevens geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en de verzoekende partijen bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motiveringsplicht houdt in casu nazicht in van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidde op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft

§ 2. Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20

van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in §1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4. De vreemdeling wordt uitgesloten van het voordeel van deze bepaling, wanneer de minister of zijn gemachtigde van oordeel is dat er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene handelingen gepleegd heeft bedoeld in artikel 55/4.

§ 5. De in § 1, vijfde lid, vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

§ 6. Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de gemachtigde van de minister en de leden van zijn dienst, wat betreft de medische gegevens waarvan zij in de uitoefening van hun ambt kennis krijgen.

§7 De aanvraag om machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel, afgelegd door een vreemdeling die toegelaten of gemachtigd werd tot een verblijf van onbepaalde duur, wordt, wanneer zij nog in behandeling is bij de Dienst Vreemdelingenzaken ambtshalve zonder voorwerp verklaard, tenzij de vreemdeling, binnen een termijn van zestig dagen te rekenen vanaf het inwerkingtreden van deze bepaling of vanaf de overhandiging van de titel waaruit het onbepaald verblijf blijkt, bij een aangetekende brief aan de Dienst Vreemdelingenzaken, de voortzetting van de behandeling vraagt.”

Waar de verzoekende partijen verwijzen naar de inhoud van het “oud” artikel 9ter van de vreemdelingenwet, wijst de Raad er nogmaals op dat ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing bovenstaande versie van artikel 9ter van toepassing was.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer, na een onderzoek van het standaard medisch attest van 24 maart 2011 van psychiater A. dat door de verzoekende partijen aan hun aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 17 mei 2011 werd toegevoegd, in zijn advies van 29 maart 2012 omtrent de aandoening van de eerste verzoekende partij concludeerde als volgt:

“Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/03/2011 van Dr. A.A. (...), psychiater, blijkt dat betrokkene lijdt aan een ernstige depressie en een posttraumatisch stress-syndroom, waarvoor behandeling met Venlafaxine (venlafaxine antidepressivum) en Mirtazapine (mirtazapine = antidepressivum).

Uit een studie van dit dossier blijkt dat deze 40-jarige man uit Armenië aan een ernstige depressie en een posttraumatisch stress-syndroom heeft geleden, waarvoor hij medicamenteus behandeld werd. We

merken op dat de laatste medische gegevens dateren van 1 jaar geleden en nadien hebben we geen bijkomende medische informatie ontvangen, zodat ik er vanuit ga dat deze aandoening ondertussen behandeld en genezen is.

Conclusie:

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt m.i. geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst, Armenië.”

De gemachtigde van de staatssecretaris besloot op basis van het advies van de ambtenaar-geneesheer dat niet blijkt dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en dat evenmin blijkt dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. Dit besluit is kennelijk redelijk nu de arts overweegt: *“Verwijzend naar het medisch attest d.d. 24/03/2011 van Dr. A.A. (...), psychiater, blijkt dat betrokkene lijdt aan een ernstige depressie en een posttraumatisch stress-syndroom, waarvoor behandeling met Venlafaxine (venlafaxine antidepressivum) en Mirtazapine (mirtazapine = antidepressivum). Uit een studie van dit dossier blijkt dat deze 40-jarige man uit Armenië aan een ernstige depressie en een posttraumatisch stress-syndroom heeft geleden, waarvoor hij medicamenteus behandeld werd. We merken op dat de laatste medische gegevens dateren van 1 jaar geleden en nadien hebben we geen bijkomende medische informatie ontvangen, zodat ik er vanuit ga dat deze aandoening ondertussen behandeld en genezen is.”*

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. De zorgvuldigheidsplicht houdt echter niet in dat wanneer het bestuur vaststelt dat de aanvraag van een vreemdeling om in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet tot een verblijf te worden gemachtigd, niet is onderbouwd met bewijskrachtige stukken, het de aanvrager hiervan – voorafgaand aan het nemen van een beslissing – op de hoogte dient te stellen of dient uit te nodigen om hieromtrent zijn mening te geven. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvrager zelf bij zijn aanvraag alle nuttige inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte en de mogelijkheid en toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst. Dit brengt ook met zich mee dat de verzoekende partijen, indien zij in de loop van de procedure over recentere medische attesten zouden beschikken, deze dienen over te maken aan de verwerende partij zodat deze er bij het nemen van de bestreden beslissing rekening mee kan en dient te houden. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen, maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. Waar de verzoekende partijen verwijzen naar en citeren uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp van de wet van 15 september 2006 en voorhouden dat hieruit kan worden afgeleid dat de verwerende partij de verzoekende partijen had moeten horen teneinde een actuele visie te hebben op de aandoening van de eerste verzoekende partij, herhaalt de Raad dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen inhoudt. Weliswaar is het tijdsverloop tussen de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en het nemen van de bestreden beslissing niet aan de verzoekende partijen te wijten, doch artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet niet dat het bestuur een aanvraag die overeenkomstig deze wetsbepaling wordt ingediend, moet onderbouwen. Deze verplichting berust bij de aanvragers zelf. Het komt bijgevolg aan de verzoekende partijen zelf toe om hun aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd te onderbouwen met bewijskrachtige stukken en niet aan het bestuur. Indien de medische informatie waarover de ambtenaar-geneesheer beschikt onvolledig is of niet actueel, dan kan dit in casu enkel de verzoekende partijen zelf worden verweten nu deze op een tijdsverloop van meer dan een jaar slechts één medisch getuigschrift, daterend van 24 maart 2011, hebben voorgelegd en zodoende hun aanvraag op geen enkel moment hebben geactualiseerd. Het feit dat in dit getuigschrift onder het punt *“Durée prévue du traitement nécessaire”* wordt geantwoord *“Indéterminée”* doet aan het voorgaande geen afbreuk. Dergelijke vaststellingen zijn niet van aard om afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing. De bewijslast voor het bestaan van het risico rust immers op de aanvragers zelf.

Waar de verzoekende partijen verwijzen naar het arrest nr. 74 073 van 27 januari 2012 van de Raad, waarbij de Raad *“in een exact identiek geval”* de beslissing van de verwerende partij zou vernietigd

hebben, stelt de Raad vast dat de motieven van de door dit arrest vernietigde beslissing als volgt luiden:

“L'intéressé invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé du requérant, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé du requérant et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Ce dernier nous apprend dans son rapport du 13.09.2011 que le défaut d'identification claire de la maladie de l'intéressé ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité et son accessibilité dans le pays d'origine ou le pays où séjourne le concerné. Vu ce défaut, les certificats médicaux produits à l'appui de la demande ne permettent pas de confirmer le risque au sens de l'article 9ter.

Dès lors, la demande est déclarée non-fondée

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, le Togo. Il n'y a pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine. Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH (sic).”

Dit terwijl het motief van de bestreden beslissing er in casu in bestaat dat de ambtenaar-geneesheer meent dat, gezien het feit dat er sinds de aanvraag geen actuele, recentere medische verslagen zijn voorgelegd en gelet op de aard van de ziekte en de gegeven medicamenteuze behandeling, hij er van uit kan gaan dat de aandoening van de eerste verzoekende partij ondertussen behandeld en genezen is, hetgeen de verwerende partij ertoe bracht de aanvraag ongegrond te verklaren. Gelet op het voorgaande blijkt hieruit geenszins dat de problematiek in het aangehaalde arrest een “*exact identiek geval*” betreft als de huidige problematiek, zodat de verzoekende partijen niet nuttig naar deze rechtspraak kunnen verwijzen.

Waar de verzoekende partijen menen dat de verwerende partij verplicht was om de verzoekende partijen, hun dokter of hun advocaat minstens te ondervragen alvorens een negatieve beslissing te nemen en zij hiermee een schending van de hoorplicht lijken aan te voeren, wijst de Raad er op dat de hoorplicht als beginsel van behoorlijk bestuur inhoudt dat tegen niemand een ernstige maatregel kan worden getroffen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten, zonder dat hem de gelegenheid wordt geboden om zijn standpunt op nuttige wijze te doen kennen (RvS 23 mei 2001, nr. 95.805; RvS 22 oktober 2001, nr. 100.007; RvS 18 mei 2006, nr. 158.985; RvS 15 februari 2007, nr. 167.887).

Bestuurshandelingen die een weigering inhouden om een door de verzoekende partij gevraagd voordeel te verlenen, zijn niet onderworpen aan tegenspraak daar deze niet zijn gesteund op een tekortkoming van de betrokkene (RvS 15 februari 2007, nr. 167.887; I. OPDEBEEK, “De hoorplicht” in Beginselen van behoorlijk bestuur in Administratieve rechtsbibliotheek, Brugge, die Keure, 206, 247). De bestreden beslissing betreft het ongegrond verklaren van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze is niet gestoeld op een persoonlijke tekortkoming van de verzoekende partijen, maar houdt een weigering in om een door de partijen gevraagd voordeel – m.n. de machtiging tot verblijf in het Koninkrijk – te verlenen. Te dezen kunnen de verzoekende partijen niet op een dienstige wijze de hoorplicht als algemeen rechtsbeginsel aanvoeren (RvS 21 september 2009, nr. 196.233). In de mate dat de verzoekende partijen de hoorplicht geschonden zien als de plicht in hoofde van de overheid om zich volledig in te lichten in het raam van de zorgvuldigheidsplicht, wijst de Raad de verzoekende partijen erop dat voor het nemen van de bestreden beslissing het dossier van de verzoekende partijen grondig werd onderzocht. In het kader van dit onderzoek stelde de ambtenaar-geneesheer vast dat de laatste medische gegevens meer dan een jaar oud waren, hetgeen de arts deed concluderen dat er uit de beschikbare medische gegevens geen actuele aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de eerste verzoekende partij, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het land van herkomst is. Precies omdat er onvoldoende gegevens beschikbaar zijn om de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen of de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst wordt geconcludeerd dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar Armenië. De ontoereikendheid van de ter beschikking gestelde medische informatie leidt ertoe dat niet kan worden aangenomen dat er sprake is van een risico in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Voor het overige laten de verzoekende partijen na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur of algemene rechtsbeginselen ze geschonden achten en de wijze waarop de bestreden beslissing andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt uiteen te zetten. Een middel dat gesteund is op de schending van een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waaromtrent geen nadere aanduidingen worden verschaft, is onontvankelijk (RvS 16 februari 1999, nr. 78.751). Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

De verzoekende partijen maken derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. De schending van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van de zorgvuldigheidsplicht en van het "beginsel van audit alteram partem" wordt niet aannemelijk gemaakt. Evenmin is er sprake van een manifeste appreciatiefout.

De verzoekende partijen voeren eveneens in de hoofding van hun middel de schending aan van artikel 4.3 van richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming (hierna: richtlijn 2004/83). Artikel 4 van deze richtlijn luidt als volgt:

"Beoordeling van feiten en omstandigheden

1. De lidstaten mogen van de verzoeker verlangen dat hij alle elementen ter staving van het verzoek om internationale bescherming zo spoedig mogelijk indient. De lidstaat heeft tot taak om de relevante elementen van het verzoek in samenwerking met de verzoeker te beoordelen.

2. De in lid 1 bedoelde elementen bestaan in de verklaringen van de verzoeker en alle documentatie in het bezit van de verzoeker over zijn leeftijd, achtergrond, ook die van relevante familieleden, identiteit, nationaliteit(en), land(en) en plaats(en) van eerder verblijf, eerdere asielerzoeken, reisroutes, identiteits- en reisdocumenten en de redenen waarom hij een verzoek om internationale bescherming indient.

3. De beoordeling van een verzoek om internationale bescherming moet plaatsvinden op individuele basis en houdt onder meer rekening met:

a) alle relevante feiten in verband met het land van herkomst op het tijdstip waarop een beslissing inzake het verzoek wordt genomen met inbegrip van wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen van het land van herkomst en de wijze waarop deze worden toegepast;

b) de door de verzoeker afgelegde verklaring en overgelegde documenten, samen met informatie over de vraag of de verzoeker aan vervolging of andere ernstige schade is blootgesteld dan wel blootgesteld zou kunnen worden;

c) de individuele situatie en persoonlijke omstandigheden van de verzoeker, waartoe factoren behoren zoals achtergrond, geslacht en leeftijd, teneinde te beoordelen of op basis van de persoonlijke omstandigheden van de verzoeker, de daden waaraan hij blootgesteld is of blootgesteld zou kunnen worden, met vervolging of ernstige schade overeenkomen;

d) de vraag of zijn activiteiten, sedert hij zijn land heeft verlaten, uitsluitend ten doel hadden de nodige voorwaarden te scheppen om een verzoek om internationale bescherming te kunnen indienen, teneinde na te gaan of de betrokkene, in geval van terugkeer naar dat land, door die activiteiten aan vervolging of ernstige schade zal worden blootgesteld;

e) de vraag of in redelijkheid kan worden verwacht dat de verzoeker zich onder de bescherming kan stellen van een ander land waar hij zich op zijn staatsburgerschap kan beroepen.

4. Het feit dat de verzoeker in het verleden reeds is blootgesteld aan vervolging of aan ernstige schade of dat hij rechtstreeks is bedreigd met dergelijke vervolging of dergelijke schade, is een duidelijke aanwijzing dat de vrees van de verzoeker voor vervolging gegrond is en het risico op het lijden van ernstige schade reëel is, tenzij er goede redenen zijn om aan te nemen dat die vervolging of ernstige schade zich niet opnieuw zal voordoen.

5. Wanneer lidstaten het beginsel toepassen, volgens welk het de taak van de verzoeker is zijn verzoek om internationale bescherming te staven, wordt de verzoeker ondanks het eventuele ontbreken van bewijsmateriaal voor een aantal van de verklaringen van de verzoeker, geloofwaardig geacht en wordt hem het voordeel van de twijfel gegund, wanneer aan de volgende voorwaarden is voldaan:

a) de verzoeker heeft een oprechte inspanning geleverd om zijn verzoek te staven;

- b) alle relevante elementen waarover de verzoeker beschikt, zijn overgelegd, of er is een bevredigende verklaring gegeven omtrent het ontbreken van andere relevante elementen;
- c) de verklaringen van de verzoeker zijn samenhangend en aannemelijk bevonden en zijn niet in strijd met beschikbare algemene en specifieke informatie die relevant is voor zijn verzoek;
- d) de verzoeker heeft zijn verzoek om internationale bescherming zo spoedig mogelijk ingediend, tenzij hij goede redenen kan aanvoeren waarom hij dit heeft nagelaten, en
- e) vast is komen te staan dat de verzoeker in grote lijnen als geloofwaardig kan worden beschouwd.”

De verzoekende partijen laten echter na op voldoende wijze de door hen in de hoofding van hun middel aangehaalde schending van artikel 4.3 van de richtlijn 2004/83 te verduidelijken in hun uiteenzetting, daargelaten de vraag of zij deze bepaling rechtstreeks als geschonden kunnen aanvoeren. In de mate dat zij met hun betoog bedoelen dat zij artikel 4.1 van de richtlijn 2004/83 geschonden achten nu hierin wordt bepaald dat de lidstaat tot taak heeft “*de relevante elementen van het verzoek in samenwerking met de verzoeker te beoordelen*”, wijst de Raad op de inhoud van artikel 4.2. van de richtlijn, dat artikel 4.1 verder uitwerkt en dat impliceert dat de aanvrager alle nuttige inlichtingen ter beschikking stelt aan de verwerende partij, terwijl de verzoekende partijen in casu slechts één medisch attest overlegden dat op het moment van de adviesverstrekking van de ambtenaar-geneesheer en op het moment van het nemen van de bestreden beslissing reeds meer dan een jaar oud was. De verzoekende partijen stellen weliswaar dat de verwerende partij verplicht is een proactieve houding aan te nemen om het dossier te vervolledigen, maar tonen niet aan hoe zij dit afleiden uit het bepaalde in artikel 4.1 van richtlijn 2004/83, meer bepaald uit het feit dat de lidstaat tot taak heeft “*de relevante elementen van het verzoek in samenwerking met de verzoeker te beoordelen*”.

Een schending van artikel 4.1 of van artikel 4.3 van richtlijn 2004/83 wordt in casu niet aannemelijk gemaakt. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Ten slotte voeren de verzoekende partijen eveneens de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “*Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.*” Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Voorts blijkt uit de vreemdelingenwet zelf en haar parlementaire voorbereiding dat de begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens moeten verbonden worden.

In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

“42. In summary, the Court observes that since *D. v. the United Kingdom*, it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicants' circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to a breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, It considers that It should maintain the high threshold set in *D. v. the United Kingdom* and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (*Airey v. Ireland*, judgment of 9 October 1979, Series A n°. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individuals fundamental rights (see *Soering v. the United Kingdom*, judgment of 7 July 1989, Series A n°. 161, § 89). Advances In medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While It is necessary, given the fundamental importance of Article 3 of the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases,

Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States.

45. Finally, the Court observes that, although the present application, in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious, naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life expectancy and require specialized medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost."

Vervolgens past het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer deze principes toe op de hem voorliggende zaak.

"4. Application of the above principles to the present case

46. The Court observes at the outset that, although the applicant applied for, and was refused, asylum in the United Kingdom, she does not complain before the Court that her removal to Uganda would put her at risk of deliberate, politically motivated ill-treatment. Her claim under Article 3 is based solely on her serious medical condition and the lack of sufficient treatment available for it in her home country.

47. In 1998 the applicant was diagnosed as having two AIDS defining illnesses and a high level of immunosuppression. As a result of the medical treatment she has received in the United Kingdom her condition is now stable. She is fit to travel and will remain fit as long as she continues to receive the basic treatment she needs. The evidence before the national courts indicate however, that if the applicant were to be deprived of her present medication her condition would rapidly deteriorate and she would suffer ill-health, discomfort, pain and death within a few years (see paragraphs 14-17 above).

48. According to information collated by the World Health Organization (see paragraph 19 above), antiretroviral medication is available in Uganda, although through lack of resources it is received by only half of those in need. The applicant claims that she would be unable to afford the treatment and that it would not be available to her in the rural area from which she comes. It appears that she has family members in Uganda, although she claims that they would not be willing or able to care for her if she were seriously ill.

49. The United Kingdom authorities have provided the applicant with medical and social assistance at public expense during the nine-year period it has taken for her asylum application and claims under Articles 3 and 8 of the Convention to be determined by the domestic courts and this Court However, this does not in itself entail a duty on the part of the respondent State to continue so to provide for her.

50. The Court accepts that the quality of the applicant's life, and her life expectancy, would be affected if she were returned to Uganda. The applicant is not, however, at the present time critically ill. The rapidity of the deterioration which she would suffer and the extent to which she would be able to obtain access to medical treatment, support and care, including help from relatives, must involve a certain degree of speculation, particularly in view of the constantly evolving situation as regards the treatment of HIV and AIDS worldwide.

51. In the Court's view, the applicant's case cannot be distinguished from those cited in paragraphs 36-41 above. It does not disclose very exceptional circumstances, such as in *D. v. the United Kingdom* (cited

above), and the implementation of the decision to remove the applicant to Uganda would not give rise to a violation of Article 3 of the Convention."

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. De zaak *N. vs. The United Kingdom* handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval (“a very exceptional case”), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote kamer, *N. vs. Verenigd Koninkrijk*, § 42). Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42).

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door *D. vs. The United Kingdom* werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. In casu oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda – al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden – en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* te behouden. In *D. vs. The United Kingdom* waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof: *“only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.”*

Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds *D. vs. The United Kingdom* geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

Door in hun verzoekschrift enkel aan te halen dat de eerste verzoekende partij *“nog wel zeker (lijdt) aan zijn psychische stoornissen (stuk 4) de welke zonder adequate behandeling zeker zullen lijden tot een schending van artikel 3 EVRM. In Armenië, is de nodige behandeling niet beschikbaar nog toegankelijk”* en hierbij enkel artikels te citeren, maken de verzoekende partijen niet aannemelijk dat zij zelf concreet gevaar lopen op een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM. Verder wijst de Raad er op dat de bestreden beslissing een beslissing tot ongegrondverklaring van een aanvraag om machtiging tot verblijf betreft en geenszins inhoudt dat de verzoekende partijen terug moeten keren naar Armenië. Bovendien zijn de artikelen waaruit passages worden overgenomen in het verzoekschrift, namelijk *“Mental Health Atlas januari 2005: Mental health, low demand high needs”*, *“Health system in transition ‘Armenia: health system review 2006”*, *“Verslag MSF (2006)”* en *“Organisation Suisse d’aide aux réfugiés intitulé Informations en bref de l’analyse-pays de l’OSAR, février 2005”* verouderd en geven zij niet de actuele situatie in Armenië weer, nu zij dateren van respectievelijk 2005, 2006, 2006 en 2005.

Een schending van artikel 3 EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventien december tweeduizend en twaalf door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN